

Volume I Nomor 1
PROCEEDING SENADA
(Seminar Nasional Dunia Kesehatan)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “E” DENGAN ANEMIA
DI PMB FLAMBOYAN KECAMATAN TLANAKAN KABUPATEN PAMEKASAN**

Norhasanah¹, Layla Imroatu Zulaikha², Emi Yunita³
^{1,2,3}Program Studi D3 Kebidanan Universitas Islam Madura
e-mail: norhasanah0712@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy and birth are events that are awaited by every woman in life, although pregnancy here is a special situation, it does not rule out pathological events that can cause pregnancy complications. Some of the complications of pregnancy is anemia. Efforts to prevent this from happening by implementing continuous/comprehensive care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning, this final project report (LTA) method is case-based with continuous midwifery care based on continuity of care, and its approach using SOAP.

This care was carried out on Mrs. “E” GIPI001A000, UK 39 weeks, alive, single, headposition, intrauterine, normal walking impression, general condition of the mother with chronic lack of energy and good fetus. At the first visit of the third trimester of pregnancy, comprehensive care was carried out from data collection to evaluation and documentation using SOAP management. During the pregnancy visit, Mrs. “E” found problems, namely back pain and groin pain. From the results of the pregnancy examination, the mother was examined for TFU after being calculated using the TBJ formula $(28-12) \times 155 = 2.480$ grams) it was found that she would give birth to a baby with low birth weight. (LBW). At the delivery visit, monitoring was carried out starting from the first stage to the fourth stage with an APN of 60 steps, so that Mrs “E” gave birth spontaneously on April 9, 2021 at 05:30 WIB at PMB FLAMBOYAN.

Delivery care lasted ± 20 minutes with bleeding caused by a second degree birth canal tear and the baby was born at 06:05 WIB spontaneously without complications and abnormalities with low birth weight (LBW). On the 7th day visit the baby had physiological jaundice on the 7th day of the postpartum mother there was no problem and on the 23rd day the baby and the postpartum mother did not find any problems and danger signs that could lead to complications. Then after 6 weeks postpartum, it was continued on the KB visit Mrs. “E” where this visit focused on counseling and informed consent in the selection of contraceptives to be used. Mrs “E” chose to use a 3-month birth control injection on the grounds that it is very affordable in terms of price and does not interfere with the breastfeeding process.

The care provided is based on theory that can be applied well in the field, from the care provided it can be concluded that continuous midwifery care for Mrs. “E” with the result that the mother is in a physiological state, it is recommended to increase awareness in carrying out routine checks starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to family planning to midwives / health workers so that they can find out complications or problems experienced and can be detected early.

Keywords: Midwifery Care, anemia, pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan pengalaman yang luar biasa dalam kehidupan di setiap seorang wanita. Karena terjadinya kehamilan membuktikan bahwa alat reproduksi wanita berfungsi dengan sempurna. Kehamilan juga merupakan suatu peristiwa fisiologis yang berhubungan erat dengan situasi fisik dan

emosi pada individu sendiri maupun dalam keluarganya. Dalam proses kehamilan banyak perubahan dalam fisik ibu hamil mulai dari sistem pernafasan, pencernaan dan peredaran darah. Saat hamil ibu mengalami hemodilusi dimana meningkatnya volume darah ibu karena peningkatan volume plasma dan jumlah eritrosit tetap sehingga ibu mengalami

pengenceran darah yang mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah, yang biasa disebut dengan anemia, sehingga ibu mudah lelah, lemas dan lesu, kulit pucat, tangan dan kaki terasa dingin.

Berdasarkan riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan bahwa presentase ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 48,9% jumlah tersebut naik dibandingkan hasil RISKESDAS tahun 2013, yaitu 37,1%. Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya anemia yaitu karena kurangnya asupan zat besi, faktor genetik, kadar hemoglobin rendah sehingga ibu merasa lelah atau lemah karena organ dalam tubuh ibu tidak menerima cukup oksigen dan nutrisi. Kejadian anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi ibu dan janin. Anemia dapat berdampak pada ibu dan janin. Dampak anemia pada ibu; akan berpengaruh pada proses persalinan karena konsistensi darah encer karena pasca persalinan, sedangkan pada janin: akan mempengaruhi pada tumbuh kembang janin, berat lahir rendah dan kelahiran premature. Dampak lebih lanjut apabila anemia bertambah maka dapat berdampak pada persalinan sebagai berikut; abortus, kematian intrauterine, persalinan premature.

Salah satu upaya untuk mengatasi tingginya angka kejadian anemia yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan ANC terpadu di puskesmas secara lengkap, dan pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet pada ibu hamil, selain itu ibu juga akan difasilitasi pemeriksaan laboratorium sehingga ibu mengetahui kadar hemoglobin saat hamil, agar komplikasi dapat ditangani. Hasil pemeriksaan tersebut dapat dijadikan acuan, dan bidan bisa memberikan asuhan pada ibu. Selanjutnya ibu dianjurkan bersalin di tenaga kesehatan. Pada masa nifas ibu dianjurkan kontrol tepat waktu atau setiap ada kunjungan bidan ke rumah ibu.

METODE

Metode studi kasus yang digunakan adalah metode deskriptif. Tempat studi kasus yaitu di PMB Flamboyan Tlanakan. Studi kasus dilaksanakan pada Maret–Juni 2021 dengan sasaran yang diambil yaitu seorang ibu hamil multipara yang berpotensi terjadi anemia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ny “E” datang ke PMB FLAMBOYAN pada tanggal 8 April 2021 jam 19:30 WIB diantar keluarganya, ibu mengeluh perutnya

mules sejak tadi jam 17.20 WIB dan sekarang mulesnya semakin sering dan menjalar dari daerah perut ke pinggang, gerakan janin masih dirasakan.

Berdasarkan anamnesa didapatkan bahwa pasien hamil anak kedua, sekarang usia kehamilannya 39 minggu. Pasien tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, Diabetes Mellitus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan jantung. Selama hamil pasien memeriksakan kehamilannya di PMB Flamboyan. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terus meningkatkan keterampilan komunikasi dalam melakukan pengkajian awal (anamnesa) sehingga tidak akan terjadi kekeliruan identitas, dan data-datanya yang mampu menunjang untuk pemeriksaan lanjutan, analisis data dan penatalaksanaan yang akan diberikan kepada pasien. Selain itu, diharapkan pula bagi pasien agar bisa memberikan informasi yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan, sehingga memudahkan tenaga kesehatan untuk menghubungkan antara keluhan dengan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan untuk mendapatkan analisa data dan penatalaksanaan yang sesuai dengan keadaan pasien.

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan terhadap Ny “E” didapatkan hasil pemeriksaan umum diantaranya adalah keadaan umum pasien baik, kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, N 92 x/menit, R 24 x/menit, T 36,4°C, BB 52 kg, Lila 28 cm. Hasil dari pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny “E” adalah keseluruhan hasil dalam batas normal, Pemeriksaan palpasi juga dilakukan dan didapatkan hasil pemeriksaan Leopold I: TFU Teraba 3 jari dibawah PX, bagian fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong), Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, dan bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan punggung janin Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (letkep) kepala sudah masuk PAP, Leopold IV: divergen. His yaitu 4 kali dalam 10 menit, durasi 35 detik. DJJ I (+) terdengar jelas dan teratur, frekuensi 145 x/menit. Pemeriksaan dalam juga dilakukan, dan didapatkan hasil diantaranya pembukaan serviks Ø 4 cm, selaput ketuban Positif (masih ada), presentasi kepala, Hodge II.

Data objektif yang didapatkan di lahan praktik terhadap Ny “E” yaitu dengan pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Dari data objektif yang

telah dilakukan oleh penulis diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan lagi keterampilan praktik dalam pemeriksaan terhadap pasien, baik itu observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang lainnya untuk menunjang dari hasil pengkajian data subjektif sehingga tidak akan terdapat kesalahan dalam menegakkan diagnosa terhadap pasien.

Analisa data yang dapat disimpulkan berdasarkan pengkajian dari data subjektif dan pemeriksaan yang telah dilakukan dari data objektif bahwa Ny "E" dengan diagnosa kebidanan yang ditegakkan adalah G11P1001A000 UK 39 minggu Inpartu Kala I Fase aktif dengan anemia masalah yang didapat adalah pasien merasa cemas dengan keadaan yang dialaminya sekarang dan cemas terhadap keadaan bayinya, dan kebutuhan yang diberikan adalah asuhan sayang ibu. Berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan pada Ny "E" tidak terdapat kesenjangan antara teori dan di lahan praktik, diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan kembali dalam hal penegakkan diagnosa terhadap pasien, sehingga diagnosa yang ditegakkan tepat. Dengan penegakan diagnosa yang tepat, maka asuhan atau penatalaksanaan yang nantinya akan diberikan memenuhi kebutuhan pasien.

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan. Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny "E" adalah menginformasikan kepada ibu tentang pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu ibu anemia dan menjelaskan pada ibu masalah potensialnya yang terjadi pada ibu ketika persalinan seperti perdarahan, dan Menganjurkan ibu untuk meminum obat penambah darah dan tetap meningkatkan pola nutrisi yang mengandung protein tinggi seperti tetap meminum susu 2x/ hari, dan mengkonsumsi ikan laut seperti ikan gabus dan kakap merah. dengan UK aterm (39 minggu, Kemudian asuhan kebidanan yang terfokus pada pasien, diantaranya adalah asuhansayang ibu yaitu pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien seperti makan dan minum, menjaga privasi pasien dan memposisikan pasien dengan posisi miring kiri. Mengajarkan kepada pasien teknik relaksasi apabila pasien merasa sakit pada saat HIS, yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan lewat mulut. Memantau keadaan pasien dan kemajuan dari proses persalinan serta memantau kesejahteraan janin.

Pembukaan lengkap pada pukul 05.30 WIB dan persalinan pervaginam berlangsung lancar dan bayi lahir 32 menit setelah pembukaan lengkap bayi lahir pervaginam spontan dan segeramenangis dengan berat bayi 2,995 gram dan panjang 50 cm, berjenis kelamin laki-laki. Saat menolong kelahiran plasenta tidak ada kesulitan, plasenta lahir lengkap dan utuh serta perdarahan 550 cc dan terdapat robekan pada perineum derajat 2. Secara teori pasien dengan anemia dapat dilakukan tindakan konservatif dan aktif, tindakan konservatif dilakukan apabila kehamilannya masih dapat dipertahankan dengan pemberian terapi, namun apabila kehamilan sudah inpartu maka akandilakukan tindakan aktif yaitu memberikan makanan pada saat tidak ada His supaya nanti ibu memiliki tenaga untuk ngejan, tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada, yaitu dilakukannya persalinan pervaginam dengan syarat pasien memungkinkan bersalin pervaginam dan terminasi kehamilan berhasil. Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar telah dipenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana rencana tersebut dapat dianggap efektif dalam pelaksanaannya sesuai dengan teori Varney. Setelah itu peneliti melanjutkan observasi dan pemantauan kala IV pada ibu dengan pemeriksaan TTV, kontraksi uterus dan perdarahan.

Pengkajian data subjektif yang dilakukan pada Ny "E" berdasarkan anamnesa didapatkan bahwa pasien hamil anak pertama sekarang usia kehamilannya 39 minggu. Pasien tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, Diabetes Mellitus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan jantung.

Pengumpulan data subjektif ini sudah sesuai dengan teori yang ada, yaitu data yang didapat dari pasien ataupun keluarga pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosa. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terus meningkatkan keterampilan komunikasi dalam melakukan pengkajian awal (anamnesa) sehingga tidak akan terjadi kekeliruan identitas, dan data- data yang mampu menunjang untuk pemeriksaan lanjutan, analisis data dan penatalaksanaan yang akan diberikan kepada pasien. Selain itu, diharapkan pula bagi pasien agar bisa memberikan informasi yang sesuai

dengan keluhan yang dirasakan, sehingga memudahkan tenaga kesehatan untuk menghubungkan antara keluhan dengan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan untuk mendapatkan analisa data dan penatalaksanaan yang sesuai dengan keadaan pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan lahan praktik. Pengkajian data objektif yang dilakukan pada Ny "E" tidak ada kesenjangan pada pemeriksaan khusus dan fisik dan ibu mengalami anemia Berdasarkan hasil pengkajian data objektif yang didapatkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan di lahan praktik, sedangkan kejadian anemia yang dialami pasien sudah sesuai dengan teori Muliawati, 2013 karna jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang dan mutu zat gizi yang dikonsumsi juga rendah sehingga zat gizi yang dikonsumsi mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh. Analisa data yang dapat disimpulkan berdasarkan pengkajian dari data subjektif dan pemeriksaan yang telah dilakukan dari data objektif bahwa Ny "E" mengalami anemia sehingga mengarah akan terjadi perdarahan pada saat persalinan. Sehingga pada Ny "E" diagnosa kebidanan yang ditegakkan adalah G₁₁P₁₀₀₁A₀₀₀ UK 39 minggu Inpartu Kala I Fase aktif dengan Kekurangan energy kronik, masalah yang didapat adalah pasien merasa cemas dengan keadaan yang dialaminya, dan kebutuhan yang diberikan adalah asuhan sayang ibu.

Berdasarkan teori Varney 2007, analisis data adalah mengidentifikasi masalah dari data yang ada, untuk menentukan diagnosa yang akurat, yang terdiri dari diagnosa, masalah dan kebutuhan. Berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan pada Ny "E" tidak terdapat kesenjangan antara teori dan di lahan praktik, diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan kembali dalam hal penegakan diagnosa terhadap pasien, sehingga diagnosa yang ditegakkan tepat. Dengan penegakan diagnosa yang tepat, maka asuhan atau penatalaksanaan yang nantinya akan diberikan memenuhi kebutuhan pasien. Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan.

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny "E" adalah menginformasikan kepada ibu tentang pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu ibu mengalami anemia dengan UK aterm (39 minggu). Kemudian asuhan kebidanan yang

terfokus pada pasien, diantaranya adalah asuhan sayang ibu yaitu pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien seperti makan dan minum, menjaga privasi pasien dan memposisikan pasien dengan posisi miring kiri. Mengajarkan kepada pasien teknik relaksasi apabila pasien merasa sakit pada saat his datang, yaitu dengan cara menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskan perlahan lewat mulut. Memantau keadaan pasien dan kemajuan dari proses persalinan serta memantau kesejahteraan janin.

KESIMPULAN

Ny "N" G₁₁P₁₀₀₁A₀₀₀ UK 39 minggu Inpartu Kala I Fase aktif dengan anemia

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggraini. 2012 Pelayanan keluarga berencana (KB). Yogyakarta: Rohima Press
- [2] APN, 2014. Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR
- [3] Damayanti, Ika. 2014. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin. Edisi 1 Yogyakarta: CV Budi Utama
- [4] Depkes 2015, 03 maret 2021, (badan pusat statistik provinsi jawa timur, 02 maret 2021)
- [5] Fatimah Thursina Sari, dan A. Fahira Nur. 2019. Hubungan Riwayat Perdarahan Dengan Perdarahan Postpartum. Palu: Jurnal Kesehatan Tadulako
- [6] Indra, Nia dkk. 2012 Asuhan Neonatus Bayi dan Balita: Yogyakarta : Trmaya
- [7] Kadir, M.R, dkk. 2019. Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Bayi. *Sriwijaya Journal Medicine*, 2(1):26-32
- [8] Kemenkes RI. 2020. Protokol Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19. www.depkes.go.id (diakses 10 maret 2021)
- [9] Kristina N, juliansyah E, Umur, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), Wawasan kesehatan .2017;4(1);7-4
- [10] Kumalasari, Intan. 2015. Panduan

- Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medika
- [11] Mahayana SAS, Chundrayetti E, yulistini. Factor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah. Andalas jurnal of health. 2015;4(3):664-73.
 - [12] Malau S. 2017. Hubungan faktor risiko dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Skripsi. Padang: Universitas Andalas.
 - [13] Putri, Rahma Ayu, dan Al Muqsith. 2015. Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh
 - [14] Sari. 2018. Hubungan Teknik Relaksasi Dengan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Inpartu. Ejournal.stikesmuhaceh. Tahun MMXVIII, Volume 8, Nomor 1
 - [15] Untari, Sri. 2017. Hubungan Riwayat Keturunan Hipertensi dengan ibu bersalin. Meliandika Ardiana, Tahun MMXVII, Nomor 2, : 107-112
 - [16] Walyani, siwi. 2015. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU